

ERGO Życie w Biznesie

Program grupowego ubezpieczenia na życie dla pracodawcy, pracowników i ich bliskich

Przygotowaliśmy ofertę, która jest wynikiem analizy Państwa potrzeb oraz aktualnych trendów na rynku ubezpieczeń grupowych. Jesteśmy przekonani, że nasz program grupowego ubezpieczenia na życie zapewni Państwu, Państwa pracownikom i ich bliskim komfort i bezpieczeństwo zarówno w miejscu pracy, jak i w życiu prywatnym.

Zapraszamy do zapoznania się z propozycją ubezpieczenia.

Ubezpieczający: Stowarzyszenie DFS24.pl (NIP 5543021658)
Numer oferty: 00000/1058611/26/D
Oferta ważna do: 15-12-2026

ERGO Życie w Biznesie zapewnia pracownikom oraz ich najbliższym pomoc i wsparcie finansowe w wielu różnych sytuacjach losowych, takich jak niezdolność do pracy, poważne zachorowanie, leczenie w szpitalu, operacja lub uszczerbek na zdrowiu.

Co zapewnia nasze ubezpieczenie grupowe

Pracodawca może:

- Zwiększyć zaangażowanie zespołu – dodatkowy benefit motywuje i buduje zaangażowanie pracowników
- Optymalizować koszty działalności – składki finansowane za swoich pracowników można zaliczyć do kosztów uzyskania przychodów, jeśli pracodawca nie jest uprawniony do otrzymania świadczenia
- Ograniczyć wydatki związane z odprawami pośmiertnymi – finansując składkę na wypadek zgonu pracownika, pracodawca jest zwolniony z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tytułu zgonu
- Zwiększyć efektywność pracowników – ubezpieczenie pomoże w szybszym powrocie do zdrowia
- Zadbać o stabilność finansową – wsparcie dla pracowników w trudnych sytuacjach życiowych przekłada się na ich większe poczucie bezpieczeństwa i mniejszy stres

Pracownicy zyskują:

- Ochronę 24 h/7 na całym świecie – bez względu na miejsce pobytu, MediOpieka realizujemy tylko w Polsce
- Wsparcie finansowe w trudnych sytuacjach – świadczenie w przypadku np. poważnego zachorowania, nieszczęśliwego wypadku, operacji chirurgicznej, leczenia w szpitalu (już od pierwszego dnia), a także narodzin dziecka
- Pomoc w powrocie do zdrowia – dostęp do specjalistów, badań, rehabilitacji i opieki pielęgniarskiej w ramach MediOpieka
- Bezpieczeństwo swoich bliskich – finansowe zabezpieczenie osób wskazanych przez ubezpieczonego jako beneficjenci na wypadek jego śmierci
- Atrakcyjne warunki – wysokie świadczenia przy niskiej składce oraz szybką wypłatę świadczenia – nawet w ciągu jednego dnia od zgłoszenia

Kto może przystąpić do umowy i kogo obejmujemy ochroną

Do umowy może przystąpić:

1) pracownik w wieku od 15 lat do 70 roku życia - definicję pracownika określiliśmy w OWU,
2) małżonek albo partner, jak również pełnoletnie dziecko pracownika, w wieku od 18 lat do 70 roku życia – jeśli ochroną obejmujemy pracownika.

Ochroną obejmiemy osobę spełniającą warunki przystąpienia do umowy, które określiliśmy w OWU, jeśli:

1) złoży deklarację zgody, a my ją zaakceptujemy,
2) przejdzie ocenę ryzyka,
3) jest na liście osób przystępujących do umowy, którą przekaże nam ubezpieczający,
4) zostanie opłacona składka.

Oferta umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawieranej i obsługiwanej przy użyciu systemu Syriusz nr 00000/1058611/26/D

I. Ogólne warunki ubezpieczenia, na podstawie których zawierana jest umowa

Typ ubezpieczenia:	Grupowe ubezpieczenie na życie, Dział I, Grupa 1 i 5
OWU główne:	OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ERGO ŻYCIE W BIZNESIE, KOD: EZWB 01/25
OWU dodatkowe:	OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA MEDIOPIEKA, KOD: MA 01/25
	Wszystkie ogólne warunki ubezpieczenia nazywamy dalej łącznie OWU.

II. Założenia przyjęte do oferty

Liczba zatrudnionych pracowników:	5242
Minimalna liczba pracowników przystępujących do umowy:	2621
Średnia wieku zatrudnionych:	49

III. Zakres ubezpieczenia – pakiet główny

Osoba, która przystępuje do ubezpieczenia może wybrać tylko jeden wariant z pakietu głównego.

Wariant 1 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

40 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

16,40 zł
składka miesięczna za zgon ubezpieczonego*

76,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
1	Zgon ubezpieczonego	40 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	80 000 zł	
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	120 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	120 000 zł	
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	200 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	60 000 zł	6 miesięcy
7	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego	3 500 zł	6 miesięcy
8	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku	7 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	350 zł	
10	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	350 zł	6 miesięcy
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 4 500 zł	3 miesiące
13	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 1 500 zł	3 miesiące
14	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	2 000 zł	3 miesiące
15	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 2 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
16	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	50 zł	1 miesiąc
17	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	200 zł	
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	250 zł	
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	250 zł	
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	350 zł	

21	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	80 zł	1 miesiąc
22	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	50 zł	1 miesiąc
23	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	250 zł	1 miesiąc
24	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	30 zł	1 miesiąc
25	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	100 zł	1 miesiąc
Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
26	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	1 250 zł	6 miesięcy
27	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	2 500 zł	
28	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	1 000 zł	6 miesięcy
29	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
30	Zgon małżonka albo partnera	12 000 zł	6 miesięcy
31	Zgon małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	30 000 zł	
32	Zgon małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	45 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
33	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera - zakres maksymalny	do 2 500 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
34	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	50 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący rodzica		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
35	Zgon rodzica ubezpieczonego	1 500 zł	6 miesięcy
36	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
37	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	
38	Zgon rodzica małżonka albo partnera	1 500 zł	6 miesięcy
39	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
40	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
41	Zgon dziecka bez względu na wiek	3 500 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący urodzenia dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
42	Urodzenie się dziecka	1 600 zł	9 miesięcy
43	Urodzenie martwego noworodka	3 200 zł	9 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący choroby dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
44	Poważne zachorowanie dziecka	do 3 500 zł	3 miesiące
Pakiet Assistance		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
45	Assistance medyczny	Tak	

Wariant 2 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

45 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

18,44 zł
składka miesięczna za zgon ubezpieczonego*

77,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
1	Zgon ubezpieczonego	45 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	90 000 zł	

3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	135 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	135 000 zł	
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	225 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	70 000 zł	6 miesięcy
7	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego	4 000 zł	6 miesięcy
8	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku	8 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	400 zł	
10	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	400 zł	6 miesięcy
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 5 500 zł	3 miesiące
13	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 2 000 zł	3 miesiące
14	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	3 000 zł	3 miesiące
15	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 2 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
16	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	70 zł	1 miesiąc
17	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	220 zł	
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	370 zł	
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	370 zł	
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	570 zł	
21	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	140 zł	1 miesiąc
22	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	60 zł	1 miesiąc
23	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	250 zł	1 miesiąc
24	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	30 zł	1 miesiąc
25	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	200 zł	1 miesiąc
Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
26	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	1 250 zł	6 miesięcy
27	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	2 500 zł	
28	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	1 000 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący rodzica		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
29	Zgon rodzica ubezpieczonego	1 500 zł	6 miesięcy
30	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
31	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	
32	Zgon rodzica małżonka albo partnera	1 500 zł	6 miesięcy
33	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
34	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
35	Zgon dziecka bez względu na wiek	3 800 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący urodzenia dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
36	Urodzenie się dziecka	1 600 zł	9 miesięcy
37	Urodzenie martwego noworodka	3 200 zł	9 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący choroby dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
38	Poważne zachorowanie dziecka	do 3 500 zł	3 miesiące

Pakiet Assistance		Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń	Karencja
39	Assistance medyczny	Tak	

Wariant 3 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

50 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

20,41 zł
składka miesięczna za zgon ubezpieczonego*

78,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń	Karencja
1	Zgon ubezpieczonego	50 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100 000 zł	
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	150 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	150 000 zł	
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	250 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	75 000 zł	6 miesięcy
7	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego	4 000 zł	6 miesięcy
8	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku	8 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	400 zł	
10	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	400 zł	6 miesięcy
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 5 500 zł	3 miesiące
13	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 2 000 zł	3 miesiące
14	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	3 000 zł	3 miesiące
15	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 2 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
16	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	70 zł	1 miesiąc
17	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	220 zł	
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	370 zł	
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	370 zł	
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	570 zł	
21	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	140 zł	1 miesiąc
22	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	60 zł	1 miesiąc
23	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	250 zł	1 miesiąc
24	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	30 zł	1 miesiąc
25	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	200 zł	1 miesiąc
Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
26	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	1 250 zł	6 miesięcy
27	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	2 500 zł	
28	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	1 000 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący rodzica		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**

29	Zgon rodzica ubezpieczonego	1 500 zł	6 miesięcy
30	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
31	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	
32	Zgon rodzica małżonka albo partnera	1 500 zł	6 miesięcy
33	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
34	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	4 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
35	Zgon dziecka bez względu na wiek	3 800 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący urodzenia dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
36	Urodzenie się dziecka	1 600 zł	9 miesięcy
37	Urodzenie martwego noworodka	3 200 zł	9 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący choroby dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
38	Poważne zachorowanie dziecka	do 8 000 zł	3 miesiące
Pakiet Assistance		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
39	Assistance medyczny	Tak	

Wariant 4 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

50 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

20,49 zł
składka miesięczna za zgon ubezpieczonego*

104,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
1	Zgon ubezpieczonego	50 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100 000 zł	
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	150 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	150 000 zł	
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	250 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	76 000 zł	6 miesięcy
7	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego	4 500 zł	6 miesięcy
8	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku	9 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	500 zł	
10	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	500 zł	6 miesięcy
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 8 000 zł	3 miesiące
13	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 1 500 zł	3 miesiące
14	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	4 000 zł	3 miesiące
15	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 3 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
16	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	80 zł	1 miesiąc
17	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	240 zł	
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	390 zł	
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	390 zł	
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	590 zł	

21	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	130 zł	1 miesiąc
22	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	70 zł	1 miesiąc
23	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	250 zł	1 miesiąc
24	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	40 zł	1 miesiąc
25	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	200 zł	1 miesiąc
Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
26	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	1 800 zł	6 miesięcy
27	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	3 600 zł	
28	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	1 000 zł	6 miesięcy
29	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
30	Zgon małżonka albo partnera	15 000 zł	6 miesięcy
31	Zgon małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	30 000 zł	
32	Zgon małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	45 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
33	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera - zakres maksymalny	do 4 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
34	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący rodzica		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
35	Zgon rodzica ubezpieczonego	2 000 zł	6 miesięcy
36	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
37	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 000 zł	
38	Zgon rodzica małżonka albo partnera	2 000 zł	6 miesięcy
39	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
40	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
41	Zgon dziecka bez względu na wiek	4 000 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący urodzenia dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
42	Urodzenie się dziecka	1 600 zł	9 miesięcy
43	Urodzenie martwego noworodka	3 200 zł	9 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący choroby dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
44	Poważne zachorowanie dziecka	do 3 500 zł	3 miesiące
Pakiet Assistance		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
45	Assistance medyczny	Tak	

Wariant 5 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

120 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

49,02 zł
składka miesięczna
za zgon ubezpieczonego*

170,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
1	Zgon ubezpieczonego	120 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	240 000 zł	

3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	360 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	360 000 zł	
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	530 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	170 000 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
7	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	800 zł	
8	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	300 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	800 zł	6 miesięcy
10	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 20 000 zł	3 miesiące
11	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 4 000 zł	3 miesiące
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	6 000 zł	3 miesiące
13	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 10 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
14	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	120 zł	1 miesiąc
15	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	260 zł	
16	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	410 zł	
17	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	410 zł	
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	660 zł	
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	270 zł	1 miesiąc
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	120 zł	1 miesiąc
21	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	500 zł	1 miesiąc
22	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	50 zł	1 miesiąc
23	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	400 zł	1 miesiąc
Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
24	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	2 400 zł	6 miesięcy
25	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	4 800 zł	
26	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	2 000 zł	6 miesięcy
27	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
Pakiet Assistance		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
28	Assistance medyczny	Tak	

Wariant 6 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

55 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

22,53 zł
składka miesięczna za zgon ubezpieczonego*

116,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
1	Zgon ubezpieczonego	55 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	110 000 zł	
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	165 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	165 000 zł	

5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	275 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	110 000 zł	6 miesięcy
7	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego	4 500 zł	6 miesięcy
8	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku	9 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	500 zł	
10	Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
11	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	500 zł	6 miesięcy
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 10 000 zł	3 miesiące
13	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 2 000 zł	3 miesiące
14	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę układu krążenia	do 5 000 zł	3 miesiące
15	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	4 000 zł	3 miesiące
16	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 3 000 zł	3 miesiące
17	Leczenie specjalistyczne kardiologiczne ubezpieczonego	3 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	80 zł	1 miesiąc
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	240 zł	
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	390 zł	
21	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	390 zł	
22	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	590 zł	
23	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	280 zł	1 miesiąc
24	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	70 zł	1 miesiąc
25	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	250 zł	1 miesiąc
26	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	40 zł	1 miesiąc
27	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	200 zł	1 miesiąc
Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
28	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	1 800 zł	6 miesięcy
29	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	3 600 zł	
30	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	1 500 zł	6 miesięcy
31	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
32	Zgon małżonka albo partnera	15 000 zł	6 miesięcy
33	Zgon małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	30 000 zł	
34	Zgon małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	45 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
35	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera - zakres maksymalny	do 4 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
36	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący rodzica		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
37	Zgon rodzica ubezpieczonego	2 000 zł	6 miesięcy
38	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
39	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 000 zł	
40	Zgon rodzica małżonka albo partnera	2 000 zł	6 miesięcy

41	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
42	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
43	Zgon dziecka bez względu na wiek	4 000 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący urodzenia dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
44	Urodzenie się dziecka	1 600 zł	9 miesięcy
45	Urodzenie martwego noworodka	3 200 zł	9 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący choroby dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
46	Poważne zachorowanie dziecka	do 3 500 zł	3 miesiące
Pakiet Assistance		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
47	Assistance medyczny	Tak	

Wariant 7 (dla pracownika)

Minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu ubezpieczenia: 263

55 000 zł
suma ubezpieczenia za zgon ubezpieczonego

22,48 zł
składka miesięczna za zgon ubezpieczonego*

117,00 zł
składka miesięczna za osobę

* jeśli finansują Państwo składkę za zgon ubezpieczonego, to są Państwo zwolnieni z odprawy pośmiertnej do wysokości wypłaconego świadczenia z tego tytułu zgonu.

Pakiet świadczeń dotyczący zgonu ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
1	Zgon ubezpieczonego	55 000 zł	
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	110 000 zł	
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	165 000 zł	
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	165 000 zł	
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	275 000 zł	
6	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	81 000 zł	6 miesięcy
7	Osierocenie dziecka w wyniku zgonu ubezpieczonego	4 500 zł	6 miesięcy
8	Osierocenie dziecka wskutek zgonu obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku	9 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący wypadku ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
9	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	600 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
10	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	500 zł	6 miesięcy
11	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 15 000 zł	3 miesiące
12	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 5 000 zł	3 miesiące
13	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę zakaźną	3 000 zł	3 miesiące
14	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 5 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego ubezpieczonego		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
15	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	80 zł	1 miesiąc
16	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	260 zł	
17	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	410 zł	
18	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	410 zł	
19	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	610 zł	
20	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	130 zł	1 miesiąc
21	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na OIOM/OIT - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 14 dnia)	70 zł	1 miesiąc
22	Czasowa niezdolność do pracy po leczeniu szpitalnym ubezpieczonego - świadczenie jednorazowe	250 zł	1 miesiąc
23	Leczenie szpitalne ubezpieczonego na oddziale rehabilitacyjnym - świadczenie dzienne	40 zł	1 miesiąc
24	Koszty leczenia poszpitalnego ubezpieczonego	200 zł	1 miesiąc

Pakiet świadczeń dotyczący operacji ubezpieczonego		Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń	Karencja
25	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	1 800 zł	6 miesięcy
26	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	3 600 zł	
27	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego	1 500 zł	6 miesięcy
28	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
29	Zgon małżonka albo partnera	15 000 zł	6 miesięcy
30	Zgon małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	30 000 zł	
31	Zgon małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	45 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący choroby małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
32	Poważne zachorowanie małżonka albo partnera - zakres maksymalny	do 4 000 zł	3 miesiące
Pakiet świadczeń dotyczący leczenia szpitalnego małżonka albo partnera		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
33	Leczenie szpitalne małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 180 dnia)	150 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący rodzica		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
34	Zgon rodzica ubezpieczonego	2 000 zł	6 miesięcy
35	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
36	Zgon rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 000 zł	
37	Zgon rodzica małżonka albo partnera	2 000 zł	6 miesięcy
38	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	
39	Zgon rodzica małżonka albo partnera w wyniku wypadku komunikacyjnego	6 000 zł	
Pakiet świadczeń dotyczący zgonu dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
40	Zgon dziecka bez względu na wiek	4 000 zł	6 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący urodzenia dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
41	Urodzenie się dziecka	1 600 zł	9 miesięcy
42	Urodzenie martwego noworodka	3 200 zł	9 miesięcy
Pakiet świadczeń dotyczący choroby dziecka		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
43	Poważne zachorowanie dziecka	do 3 500 zł	3 miesiące
Pakiet Assistance		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Karencja**
44	Assistance medyczny	Tak	

IV. Zakres ubezpieczenia – pakiety dodatkowe

Osoba, która przystępuje do umowy ubezpieczenia może indywidualnie rozszerzyć zakres ochrony z pakietu głównego o dowolną ilość pakietów dodatkowych. W każdym pakiecie dodatkowym można wybrać tylko jeden wariant.

Życie

Wariant ubezpieczenia		Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Karencja
Składka miesięczna za osobę		**15,00 zł**			
Zakres świadczeń		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	
1	Zgon ubezpieczonego	35 000 zł			
2	Zgon ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	65 000 zł			
3	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	95 000 zł			
4	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w pracy	95 000 zł			
5	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego w pracy	125 000 zł			

Zdrowie

Wariant ubezpieczenia		Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Karencja
Składka miesięczna za osobę		**28,00 zł**			
Zakres świadczeń		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	
1	Poważne zachorowanie ubezpieczonego - zakres maksymalny	do 12 000 zł			3 miesiące
2	Leczenie szpitalne ubezpieczonego niespowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (choroba) - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 90 dnia)	60 zł			1 miesiąc
3	Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	do 2 500 zł			3 miesiące
4	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	2 500 zł			6 miesięcy
5	Assistance chorobowy ubezpieczonego	Tak			

Wypadek

Wariant ubezpieczenia		Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Karencja
Składka miesięczna za osobę		**16,00 zł**			
Zakres świadczeń		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	
1	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - za 1% trwałego uszczerbku	350 zł			
2	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego - za 1% trwałego uszczerbku	650 zł			
3	Całkowita trwała niezdolność do pracy ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	20 000 zł			
4	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 90 dnia)	150 zł			
5	Operacja chirurgiczna ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - 3 podgrupy Grupa 1 - 100% Grupa 2 - 60% Grupa 3 - 20%	3 000 zł			
6	Powikłania pooperacyjne ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 500 zł			

Onkologiczna

Wariant ubezpieczenia		Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Karencja
Składka miesięczna za osobę		**16,00 zł**			
Zakres świadczeń		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	

1	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę nowotworową	do 25 000 zł			3 miesiące
2	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na nowotwór in situ	do 2 000 zł			3 miesiące
3	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku choroby nowotworowej - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 90 dnia)	65 zł			1 miesiąc
4	Leczenie specjalistyczne onkologiczne ubezpieczonego	do 2 000 zł			3 miesiące
5	Assistance onkologiczny ubezpieczonego	Tak			

Kardiologiczna

Wariant ubezpieczenia		**Wariant 1**	**Wariant 2**	**Wariant 3**	**Karencja**
Składka miesięczna za osobę		**14,00 zł**			
Zakres świadczeń		**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	**Kwota świadczenia/ Skumulowana kwota świadczeń**	
1	Zgon ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu	30 000 zł			6 miesięcy
2	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - za 1% trwałego uszczerbku	200 zł			6 miesięcy
3	Poważne zachorowanie ubezpieczonego na chorobę układu krążenia	do 15 000 zł			3 miesiące
4	Leczenie szpitalne ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu - świadczenie dzienne (leczenie dłuższe niż 1 dzień, kwota za każdy dzień od 1 do 90 dnia)	75 zł			1 miesiąc
5	Leczenie specjalistyczne kardiologiczne ubezpieczonego	2 000 zł			3 miesiące
6	Teleopieka kardiologiczna ubezpieczonego	Tak			

Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

Po zakończeniu ochrony w grupowym ubezpieczeniu, ubezpieczony może je indywidualnie kontynuować na warunkach, które będą obowiązywać w dniu zawarcia przez niego umowy indywidualnej kontynuacji. Zakres indywidualnej kontynuacji dostępny jest w trzech wariantach – podstawowy, rozszerzony, maksymalny. Wybierają Państwo jeden wariant na etapie zawarcia umowy grupowego ubezpieczenia na życie dla wszystkich ubezpieczonych, którzy zdecydują się na indywidualną kontynuację ubezpieczenia.

Dodatkowe lub odmienne od OWU postanowienia stron

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas określony – do dnia poprzedzającego drugą rocznicę polisy. W kolejnych latach umowa ubezpieczenia będzie ulegała przedłużeniu na warunkach określonych w pkt. 16 Warunków ERGO Życie w Biznesie.

W umowie indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia obowiązuje kwartalna składka ubezpieczeniowa, równa trzykrotności miesięcznej składki ubezpieczeniowej, obowiązującej wobec Ubezpieczonego w ostatnim miesiącu, za który została opłacona składka w ramach grupy. Suma ubezpieczenia w ramach umowy indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczyciela w oparciu o określoną w zdaniu powyżej kwotę kwartalnej składki ubezpieczeniowej oraz obowiązującą w dniu składania wniosku o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji taryfę ubezpieczeniową indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia.

Wskazana w Rozdziale 1 OWU głównych definicja „pracownika" otrzymuje brzmienie: „osoba poszukująca ochrony ubezpieczeniowej za pośrednictwem Stowarzyszenia DFS24.pl, której życie i zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia."

Wskazana w Rozdziale 1 OWU głównych definicja „daty zatrudnienia", zostaje wykreślona

Wskazany w Rozdziale 2 OWU głównych pkt 20 ulega zmianie i otrzymuje brzmienie:
"20. Jeśli umowa nie stanowi inaczej, do umowy może przystąpić pracownik, który spełnia wszystkie następujące warunki:
1) spełnia definicję pracownika w rozumieniu Warunków ERGO Życie w Biznesie;
2) jest w wieku od 18 lat do 66 roku życia;
3) w dniu podpisania papierowej lub złożenia elektronicznej deklaracji zgody jest aktywny zawodowo, czyli:
a) nie przebywa na zwolnieniu lekarskim,
b) nie przebywa w szpitalu (w związku z leczeniem choroby lub urazu będącego skutkiem nieszczęśliwego wypadku), w hospicjum, ani w innym zakładzie opiekuńczo-leczniczym,
c) nie jest uznany za niezdolnego do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym, ani nie ubiega się o nie,
d) nie otrzymuje świadczenia rehabilitacyjnego, ani też nie ubiega się o nie;
4) w okresie ostatnich 6 miesięcy nie był diagnozowany lub aktualnie nie oczekuje na zasięgnięcie porady lekarskiej, poddanie się leczeniu (w tym leczeniu szpitalnemu lub operacyjnemu) lub wykonanie zaleconych przez lekarza badań diagnostycznych w kierunku: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady serca, w tym wady zastawek serca, nowotworu złośliwego lub innej choroby nowotworowej, choroby krwi, łagodnego nowotworu mózgu lub rdzenia kręgowego, udaru mózgu, w tym przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA), cukrzycy, astmy oskrzelowej lub innej przewlekłej choroby układu oddechowego, przewlekłej choroby wątroby, trzustki, jelit lub nerek, zaburzenia psychicznego w tym zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (takich jak alkohol lub narkotyki), stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona, choroby Alzheimera, innej wady wrodzonej lub choroby genetycznej wymagającej stałego leczenia, choroby AIDS, zakażenia wirusem HIV lub innej choroby, w zakresie której zalecenie lekarskie obejmowało lub obejmuje wykonanie przeszczepu narządu.
5) w okresie ostatnich 5 lat nie miał zdiagnozowanych poniższych chorób lub nie znajdował się w szpitalu, klinice lub pod kontrolą lekarza specjalisty w celu leczenia lub ich monitorowania: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, wady serca, w tym wady zastawek serca, nowotworu złośliwego lub innej choroby nowotworowej, choroby krwi, łagodnego nowotworu mózgu lub rdzenia kręgowego, udaru mózgu, w tym przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA), cukrzycy, astmy oskrzelowej lub innej przewlekłej choroby układu oddechowego, przewlekłej choroby wątroby, trzustki, jelit lub nerek, zaburzenia psychicznego w tym zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (takich jak

alkohol lub narkotyki), stwardnienia rozsianego, choroby Parkinsona, choroby Alzheimera, innej wady wrodzonej lub choroby genetycznej wymagającej stałego leczenia, choroby AIDS, zakażenia wirusem HIV lub innej choroby, w zakresie której zalecenie lekarskie obejmowało lub obejmuje wykonanie przeszczepu narządu.
6) obecnie nie wykonuje żadnego z wymienionych zawodów: górnika, kaskadera, konwojenta wartości pieniężnych, członka personelu statku powietrznego (nie dotyczy personelu statku powietrznego licencjonowanych linii lotniczych), policjanta, ratownika górskiego, ratownika wodnego, robotnika rozbiórki budowli, sportowca zawodowego, strażaka zawodowego (nie dotyczy strażaka Ochotniczej Straży Pożarnej), żołnierza zawodowego (nie dotyczy żołnierza Wojsk Obrony Terytorialnej, nie będącego żołnierzem zawodowym).
7) obecnie wykonywany zawód, nie jest związany z podejmowaniem czynności uznawanych za niebezpieczne: praca pod ziemią, praca pod wodą, praca na wysokości powyżej 10 metrów, praca z bronią palną, praca z materiałami wybuchowymi lub radioaktywnymi bądź ich wytwarzanie, praca na platformach wydobywczych lub przy ich obsłudze, praca w służbach specjalnych, wspinaczka wysokogórska, udział w wyścigach/rajdach samochodowych lub motocyklowych.
8) spełnił dodatkowe kryteria objęcia ochroną wskazane przez ubezpieczającego, które
zaakceptowaliśmy i potwierdziliśmy w polisie;
9) przedstawił dodatkowe informacje lub dokumenty niezbędne do oceny przez nas ryzyka
ubezpieczeniowego, w tym dotyczące sytuacji finansowej i stanu zdrowia lub w tym celu poddał się badaniom lekarskim lub diagnostycznym z minimalnym ryzykiem (z wyjątkiem badań genetycznych) na nasz koszt.

Wskazany w Rozdziale 5 OWU głównych pkt 81 ulega zmianie i otrzymuje brzmienie:
„81. Umowa się rozwiązuje lub ochrona się kończy:
1) z upływem okresu, na jaki umowa została zawarta, o ile nie dojdzie do jej przedłużenia; albo
2) w ostatnim dniu okresu wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego; albo
3) w dniu, w którym otrzymaliśmy odstąpienie od umowy ubezpieczającego; albo
4) z dniem zakończenia naszej odpowiedzialności w odniesieniu do ostatniego ubezpieczonego objętego ubezpieczeniem; albo
5) w ostatnim dniu miesiąca po złożeniu przez Ciebie rezygnacji z ubezpieczenia (wystąpienia z umowy); albo
6) z końcem miesiąca, w którym nie spełniasz definicji pracownika w rozumieniu Warunków ERGO Życie w Biznesie; albo
7) z końcem okresu, za który była opłacona ostatnia składka – w przypadku nieopłacenia
wymagalnej składki, o ile nie zostanie opłacona w dodatkowym terminie wskazanym w wezwaniu ubezpieczającego do zapłaty; albo
8) jeśli jako instytucja obowiązana, musimy rozwiązać umowę z powodu tego, że nie możemy zastosować jednego ze środków bezpieczeństwa finansowego określonych w Ustawie z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu; albo
9) w najbliższą rocznicę polisy przypadającą po ukończeniu przez Ciebie 70. roku życia."

Wskazane w Rozdziale 2 OWU głównych punkty 25-31 zostają wykreślone.

Wskazany w Rozdziale 2 OWU głównych pkt 32 ulega zmianie i otrzymuje brzmienie
„32. Jeśli jesteś pracownikiem i nie pozostajesz w związku małżeńskim z osobą trzecią albo pozostajesz w separacji prawomocnie orzeczonej przez sąd to możesz wskazać Twojego partnera w deklaracji zgody lub w innym dokumencie (w formie pisemnej lub w inny uzgodniony z nami sposób, w tym z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej).”

Wskazany w Rozdziale 3 OWU głównych pkt 59 ppkt 10 ulega zmianie i otrzymuje brzmienie
„10) w sposób z nami uzgodniony (z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej) potwierdzać stan grupy ubezpieczonych, tj.:
a) aktualną listę ubezpieczonych,
b) rezygnacje z ubezpieczenia,
c) osoby, za które nie opłaca składki;”

Strony postanawiają, że w przypadku osoby obejmowanej ochroną ubezpieczeniową w ramach pakietu głównego, która bezpośrednio przed przystąpieniem do umowy zrezygnowała z obejmowania ochroną ubezpieczeniową w ramach poprzedniej umowy ubezpieczenia grupowego, karencja znajduje zastosowanie wyłącznie do rodzajów świadczeń oraz kwot świadczeń, o które zakres ubezpieczenia został poszerzony w stosunku do zakresu ochrony obowiązującego w poprzedniej umowie ubezpieczenia grupowego. Okres karencji liczony jest od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej na podstawie nowej umowy.

Wskazany w Rozdziale 43 OWU głównych pkt. 744 o ulega zmianie i otrzymuje brzmienie:
„744. Ograniczenia odpowiedzialności, które określiliśmy w poprzednim punkcie nie stosujemy, jeśli:
1) kontynuujesz ochronę z poprzedniej umowy ubezpieczenia grupowego.”

Wskazany w Rozdziale 101 OWU głównych pkt 1652 ulega zmianie i otrzymuje brzmienie:
„1652. Możesz zawrzeć umowę indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, jeśli ukończyłeś 70 rok życia.”

Wskazany w Rozdziale 102 OWU głównych pkt 1657. zostaje wykreślony.

Dodatkowe informacje

Szczegółowe informacje w tym definicje pojęć, których używamy w tym dokumencie oraz ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności określiliśmy w OWU, które dołączyliśmy do oferty. Udostępniamy je również na naszej stronie www.ergohestia.pl.

Oferta dotyczy umowy grupowego ubezpieczenia na życie ERGO Życie w Biznesie zawieranej i obsługiwanej przy użyciu systemu Syriusz.
Do zawarcia umowy konieczne jest złożenie wniosku o dostęp do systemu Syriusz, a w nim wniosku o zawarcie umowy.

Umowę zawieramy na czas określony do dnia poprzedzającego pierwszą rocznicę polisy. Umowa może się przedłużać na kolejne 12-miesięczne okresy na zasadach, które określiliśmy w OWU.

Kwoty świadczeń, które podaliśmy w ofercie w osobnych wierszach, nie kumulują się.
Jeśli wypadek spełnia definicje kilku zdarzeń ubezpieczeniowych przewidzianych w umowie, to kwota świadczenia, jaką podaliśmy w ofercie w jednym wierszu, jest skumulowaną kwotą świadczeń, o której stanowią OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ERGO ŻYCIE W BIZNESIE, KOD: EZWB 01/25 (np. w podanej kwocie świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku zawarta jest już kwota

świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego). Szczegółowe informacje na temat skumulowanej wysokości świadczeń umieściliśmy w OWU. Jeśli świadczenie dotyczy zgonu ubezpieczonego to podana kwota świadczenia jest sumą ubezpieczenia.

Jeśli nie zostaną spełnione założenia przyjęte do oferty, które w niej określiliśmy – nie zawrzemy umowy. Możemy również zaproponować zawarcie umowy na warunkach odbiegających od tych, które przedstawiliśmy w ofercie, jeśli dane zawarte w deklaracjach zgody, będą odbiegać od danych, na podstawie których ją przygotowaliśmy.

Informację o możliwości zaliczenia do kosztów uzyskania przychodów składki za swoich pracowników podaliśmy zgodnie z przepisami podatkowymi, w brzmieniu obowiązującym na dzień złożenia oferty.

Możemy zażądać od Państwa złożenia dodatkowych oświadczeń, przedstawienia dodatkowych dokumentów lub informacji, które są wymagane w związku ze stosowaniem środków bezpieczeństwa finansowego, określonych w Ustawie z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (dalej: ustawa AML). O wymaganych oświadczeniach poinformujemy za pomocą danych kontaktowych wskazanych we wniosku o dostęp do systemu Syriusz. Jeśli nie złożą Państwo koniecznych oświadczeń lub dokumentów w terminie 7 dni od otrzymania informacji, a my nie będziemy mieli możliwości zastosowania środków bezpieczeństwa finansowego przewidzianych ustawą AML – nie nadamy Państwu dostępu do systemu Syriusz i nie zawrzemy umowy ubezpieczenia.

15-09-2026	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO Hestia S.A.	
data sporządzenia oferty	ubezpieczyciel	agent ubezpieczeniowy/broker ubezpieczeniowy uczestniczący w procesie ofertowania

Zeskanuj kod QR, aby pobrać warunki ubezpieczenia

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE ERGO ŻYCIE W BIZNESIE, KOD: EZWB 01/25

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA MEDIOPIEKA, KOD: MA 01/25